

三軍總醫院急診醫學科實習醫學生訓練考核表

國防醫學院醫學系實習醫學生訓練考核表

訓練單位：

訓練時間：自 年 月 日

實習醫學生姓名：

身份：五 六年級

至 年 月 日

臨床評量	高於標準	符合標準	低於標準	筆試或口試評量
態度與人際關係	1. 主動學習的精神			評量結果 <input type="checkbox"/> 高於標準 <input type="checkbox"/> 符合標準 <input type="checkbox"/> 低於標準 分數：_____
	2. 展現尊重病人與家屬的態度			
	3. 與醫療團隊人際關係(尊重、合作)			
	4. 受教時的態度			
	5. 依時限完成份內工作			
	6. 負責任的表現			
學識技能	1. 基礎醫學知識			
	2. 病史詢問及追蹤能力			
	3. 身體檢查與臨床技巧及步驟			
	4. 與病人、家屬或醫療團隊的溝通技能			
	5. 病歷書寫及臨床推理能力			
	6. 全人醫療理念的落實			
學術活動	1. 教學活動的參與頻率			
	2. 會議準備及讀書報告能力			
	3. 會議紀錄書寫品質			
	4. 參與教學活動時的表現			
其他	1. 運用實證醫學及資訊蒐集整合能力			
	2. 運用醫療品質及感染控制概念			
	3. 醫學倫理、醫事法律與性別平等的落實			
	4. 夜間學習或臨床輪值學習情形			
整體表現之綜合評量				
<input type="checkbox"/> 出類拔萃*：表現是同儕的前10% <input type="checkbox"/> 不甚理想：上述項目僅有一項不及格 <input type="checkbox"/> 優秀：表現是同儕的前10-30% <input type="checkbox"/> 勉強及格：上述項目有兩項或以上不及格 <input type="checkbox"/> 還算不錯：表現是同儕的前30-50% <input type="checkbox"/> 建議重修：未符合最低及格標準 <input type="checkbox"/> 一般：各項表現很平均				
總醫師(住院醫師)評語 _____ 年 月 日 知識： 技能： 態度：		主治醫師或導師評語 _____ 年 月 日 知識： 技能： 態度：		
學生建議 核心臨床學習經驗之中，有多少比例是以替代方式(如：教學模擬、指定閱讀、教學案例等)完成的? <input type="checkbox"/> 完成所有的核心臨床學習經驗，無任何以替代方式學習。 <input type="checkbox"/> 部分以替代方式學習。 <input type="checkbox"/> 全部以替代方式學習。				

部(科)主任：

(簽章)

附件四 實習醫學生 core EPAs 評量表

學生姓名： _____ 醫五 醫六 醫七 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

說明：本表單於各科部倫訓結束前由住院醫師初評，主治醫師複評

EPA1	蒐集病史並執行身體檢查	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA2	在診療後進行鑑別診斷的優先排序	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA3	建議常見的診斷與篩檢檢查並解讀結果	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA4	協助開立醫囑/處方並與病人討論	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA5	在病歷上書寫診療紀錄	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA6	口頭報告診療結果	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA7	形成臨床問題並尋找促進病患照顧的實證	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA8	進行交接班來轉移照護責任	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA9	在跨領域團隊中以成員的身分合作	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA10	辨識出需要立即或緊急處置的病患，並且開始評估及處置	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA11	獲取檢查或手術的告知後同意書	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA12	執行醫師的一般處置	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
EPA13	指認系統失效的原因並致力於建立病人安全及改善品質的文化	信賴程度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 未評估
初評回饋： <input type="checkbox"/> 無住院醫師								
初評教師（住院醫師）簽名： _____								
複評回饋： _____								
複評教師（主治醫師）簽名： _____								

附件五 三軍總醫院急診醫學科實習醫學生 Mini-CEX 評量

三軍總醫院_____部(科)迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)

學員：_____ 受訓科別：_____ 實施日期：____年____月____日

教師：_____ 主治醫師 總醫師 住院醫師 實施場所：_____

病歷號：_____ 病人主要問題/診斷：_____

病情複雜度：低度 中度 高度 新病人 複診病人

評估項目 註	遠低於標準	低於標準	接近標準	符合標準	高於標準	遠高於標準	未評估
1. 醫療面談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
2. 身體檢查	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
3. 人道專業	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
4. 臨床判斷	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
5. 諮商衛教	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
6. 組織效能	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>
7. 整體適任	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>

教師回饋意見：

教師簽名：_____

滿意度調查：

	非常不滿意 ←—————→ 非常滿意									
臨床教師對Mini-CEX滿意度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10
學員對Mini-CEX滿意度	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10

註 參考標準如下：

- 醫療面談：稱呼病人、自我介紹、對病人說明面談之目的、能鼓勵病人說病史、適切發問及引導以獲得正確且足夠的訊息、對病人情緒及肢體語言能有適當的回應。
- 身體檢查：告知病人檢查目的及範圍、注意檢查場所隱密性、必要時，請護理人員在旁、依病情需要及合理之次序、正確操作及實施必要之步驟、適當且審慎處理病人不適感。
- 人道專業：表現尊重、同理心(感同身受)、建立良好關係與信賴感、能注意並處理病人是否舒適、注意守密及對病患尋求相關訊息的需求能適當滿足。
- 臨床判斷：能綜合面談與身體檢查資料、能判讀相關的檢查結果、鑑別診斷之能力、臨床判斷之合理性與邏輯性。
- 諮商衛教：同意書之取得、解釋檢查或處置的理由、解釋檢查結果及臨床相關性、有關處置之教育與諮商。
- 組織效能：按優先順序處置、及時且適時、歷練而簡潔。
- 整體適任：對病人的態度(愛心、同理心)、整合資料與判斷的能力、整體有效性。

附件六 急診醫學科核心課程學習紀錄表；Checklist

三軍總醫院急診醫學部六年制實習醫學生 Checklists

畢業前一般醫學訓練核心課程	黏貼病人標籤 或 晨間教學上課	接案日期	急診臆斷	動向	執行年級	主治簽章
胸痛 (US17)				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
緊急創傷評估 (US17)				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
臨床技能核心課程	黏貼病人標籤 或 晨間教學上課	接案日期	急診臆斷	動向	執行年級	主治簽章
檢傷分類 1-30				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
死亡確認 1-31				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
基本的急救 高階的急救 4-1				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
呼吸道的 基本處置 4-2				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
氣管內管的 插入 4-3				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
急診醫學科核心課程	黏貼病人標籤 或 晨間教學上課	接案日期	急診臆斷	動向	執行年級	主治簽章
超音波				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
大量傷患				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
敗血症				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	
到院前心跳 停止的急救 流程				<input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 留觀	醫五 醫六	

附件七 三軍總醫院急診醫學科實習醫學生 DOPS 評量

三軍總醫院 直接操作觀察 (DOPS)

單號：

學員： 受訓科別： 實施日期：年月日

教師： 主治醫師 總醫師 住院醫師 實施場所：

病歷號： 主要問題/診斷：

- 評量技能：
- Endotracheal intubation Chest intubation Immobilization
 - Urethral catheterization ECG Suture Change dressing
 - Removal of stitches CVP line insertion 無菌衣穿戴
 - 其他

執行臨床技能次數：0 1-3 >4 技能複雜度：低度 中度 高度

評估項目	遠低於標準	低於標準	接近標準	符合標準	高於標準	遠高於標準	未評估
1. 了解臨床技能適應症、熟練解剖結構及步驟	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
2. 告知病人或家屬並取得同意	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
3. 執行臨床技能前準備工作	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
4. 適當止痛及鎮定	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
5. 執行臨床技能技術能力	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
6. 無菌技術	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
7. 視需要尋求協助	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
8. 執行臨床技能後相關處理	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
9. 與病人溝通技巧	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
10. 具有專業素養	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>
11. 臨床技能整體表現	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/>

教師回饋意見：

滿意度調查：

	非常不滿意					非常滿意				
臨床教師對DOPS滿意度	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
學員對DOPS滿意度	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10

附件八、三軍總醫院急診醫學科實習醫學生補課紀錄單

學員姓名		單位		申請日期	
缺課課程	<input type="checkbox"/> 基本課程	缺課名稱：			
	<input type="checkbox"/> 測驗	缺課日期：			
	<input type="checkbox"/> 其他課程	課程教師：			
補課原因	<input type="checkbox"/> 請_____假_____天，_____月_____日至_____月_____日 (婚假、事假、病假、產假、公假、喪假、慰勞假) <input type="checkbox"/> 遲到 (超過 10 分鐘) <input type="checkbox"/> 早退 (提前 10 分鐘) <input type="checkbox"/> 其他：				
補課課程	<input type="checkbox"/> 基本課程	補課名稱：			
	<input type="checkbox"/> 測驗	補課日期：			
	<input type="checkbox"/> 其他課程	課程教師：			
補課方(註 1)	<input type="checkbox"/> 課程教師補課 (一對一教學並安排一個月內完成) <input type="checkbox"/> 小組討論 <input type="checkbox"/> 繳交報告 (由課程教師決定內容與格式) <input type="checkbox"/> 補考 <input type="checkbox"/> 其他：				
簽章	實習醫學生：				
	課程教師：			部主任：	

附件九：三軍總醫院急診醫學科實習醫

學員姓名		單位		申請日期	
原因分析	<input type="checkbox"/> 知識	具體事實			
	<input type="checkbox"/> 技能				
	<input type="checkbox"/> 態度				
補強輔導 時間地點	時間： 年 月 日		與會人員簽名：		
	地點： <input type="checkbox"/> 急診醫學部會議室 <input type="checkbox"/> 其他：				
補強輔導 紀錄	<input type="checkbox"/> 課程教師補課（一對一教學並安排一個月內完成） <input type="checkbox"/> 小組討論 <input type="checkbox"/> 繳交報告（由課程教師決定內容與格式） <input type="checkbox"/> 測驗補考 <input type="checkbox"/> 其他：				
檢討紀錄					
學員心得					
追蹤結果	1. 知識： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過：原因： 2. 技能： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過：原因： 3. 態度： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過：原因：				
簽章	臨床教師：		導師：		
	實習醫學生：		部主任：		

請於見習兩週期間選擇至少五個『不同日期』的臨床個案進行學習並完成簽核，見習結束後交與教學總醫師進行彙整，後續將做為見習成績彈性調整之參考。

臨床學習單

學生姓名：_____

學習日期：_____

病患姓名及病歷號：_____ / _____

疾病臆斷：_____

學習點：(請簡單敘述三到五項您在此個案所學到的臨床議題)

一、_____

二、_____

三、_____

四、_____

五、_____

當班主治醫師/住院醫師/專科護理師簽名覆核(不可蓋章)：_____

評語：_____

臨床學習單

學生姓名：_____

學習日期：_____

病患姓名及病歷號：_____ / _____

疾病臆斷：_____

學習點：(請簡單敘述三到五項您在此個案所學到的臨床議題)

一、_____

二、_____

三、_____

四、_____

五、_____

當班主治醫師/住院醫師/專科護理師簽名覆核(不可蓋章)：_____

評語：_____